

Universidad de Cuenca
Facultad de Ciencias Médicas
Escuela de Medicina



**“Prevalencia de uso de condón en las trabajadoras sexuales, atendidas en el
área de salud 4, “Carlos Elizalde”. Yanuncay, Cuenca 2016”**

**Tesis previa a la obtención
del título de médica**

Autoras:

Daniela Estefania Banegas Gualpa

Andrea Carolina Salamea Urdiales

Director:

Dr. Bernardo José Vega Crespo

Asesor:

Dr. Adrian Marcelo Sacoto Molina

Cuenca - Ecuador

2016



RESUMEN

Antecedentes: el uso correcto y constante de los condones puede reducir (aunque no eliminar) el riesgo de transmisión de las enfermedades de transmisión sexual (ETS). El uso inconstante de los condones puede conllevar a la transmisión de ETS ya que el contagio puede ocurrir con un solo acto sexual. De igual manera, si los condones no se usan de manera correcta,

Objetivo: Determinar la prevalencia de uso de condón en las trabajadoras sexuales atendidas en el área de salud 4, “Carlos Elizalde”. Yanuncay, Cuenca 2016”

Metodología: es un estudio de tipo descriptivo, donde participaron 118 trabajadoras sexuales atendidas en el año 2016 en el centro de salud “Carlos Elizalde”, la investigación se realizó a través de encuestas.

Resultados: la prevalencia del uso del condón en todas las relaciones sexuales fue de 70.3%; la edad de inicio promedio en el trabajo sexual fue alrededor de los 18 años. Se obtuvo una media del número de clientes diarios de 20. Más del 90% de las trabajadoras sexuales recibieron capacitación en el uso del condón durante el último año. Los motivos principales del uso de condón en las trabajadoras sexuales son para prevenir embarazo y para no contagiarse con una enfermedad de transmisión sexual

Conclusiones: La prevalencia del uso de condón fue del 70.3% un porcentaje no muy alto considerando que el uso de condón es indispensable como medio de protección; alrededor del 70% han iniciado en el trabajo sexual en su adolescencia; el condón femenino es muy poco empleado.

Palabras clave: TRABAJADORAS SEXUALES, ENFERMEDADES DE TRANSMISION SEXUAL, CONDONES.



ABSTRACT

Background: correct and consistent use of latex condoms can reduce (but not eliminate) the risk of transmission of sexually transmitted diseases. Inconsistent use of condoms can lead to transmission because transmission can occur with a single sexual act. Similarly, if condoms are not used properly, their protective effect may decrease even be used constantly.

Objective: To determine the prevalence of condom use among sex workers attended in the Health Area 4 "Carlos Elizalde". Yanuncay, Cuenca.

Methodology: A descriptive study in which participated 118 sex workers met in 2016 in the health center "Carlos Elizalde", the research was conducted through surveys.

Results: the prevalence of condom use in all sexual relations was 70.3%; the average age of onset in sex work was about 18 years. An average number of daily customers of 20. Over 90% of sex workers were trained in the use of condoms during the last year was obtained. The reasons for the use of condoms to prevent pregnancy and are not infected with a sexually transmitted disease primarily

Conclusions: the prevalence of condom use in the sex workers was 70.3% not too high percentage considering that condom use it is essential as a means of protection for sex workers; about 70% have started sex work in their teens; the female condom is very little used in the study group.

Keywords: SEX WORKERS, SEXUALLY TRANSMITTED DISEASES, CONDOMS.



ÍNDICE

RESUMEN	2
ABSTRACT.....	3
AGRADECIMIENTO	13
CAPITULO I.....	14
1 INTRODUCCIÓN	14
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	15
1.2 JUSTIFICACION.....	16
CAPITULO II.....	18
2. FUNDAMENTO TEÓRICO	18
Trabajo sexual	18
La prostitución a nivel mundial.....	18
El condón.....	20
Ventajas del uso del condón.....	21
Entre los factores limitantes del uso de condón se encuentran:	22
Razones por las cuales el condón no es utilizado	22
Uso de condón y las infecciones de transmisión sexual.....	23
CAPITULO III.....	25
3. OBJETIVOS.....	25
3.1 OBJETIVO GENERAL:	25
3.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS.....	25
CAPITULO IV.....	26
4. DISEÑO METODOLÓGICO.....	26
4.1 TIPO DE ESTUDIO.....	26
4.2 ÁREA DE ESTUDIO	26
4.3 UNIVERSO Y MUESTRA	26
4.4 CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN.....	27
4.5 OPERALIZACIÓN DE VARIABLES:.....	27
4.6 MÉTODOS, TÉCNICAS E INSTRUMENTOS.....	27
4.7 PROCEDIMIENTOS DE LA RECOLECCIÓN.....	28



4.8 PLAN DE ANALISIS	28
4.9 ASPECTOS ÉTICOS	28
CAPITULO V.....	30
5. RESULTADOS Y TABULACION.....	30
CAPITULO VI.....	44
6. DISCUSIÓN	44
CAPITULO VII.....	47
7. CONCLUSIONES, RECOMENDACIONES Y BIBLIOGRAFIA	47
7.1 CONCLUSIONES	47
7.2 RECOMENDACIONES.....	48
7.3 BIBLIOGRAFIA	49
8. ANEXOS	55
ANEXO 1	55
CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA ENCUESTADO	55
ANEXO 2:	57
ENCUESTA	57
ANEXO 3:	60
OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES	60



Derecho de Autor

Daniela Estefania Banegas Gualpa, autor/a del proyecto de investigación **“Prevalencia de uso de condón en las trabajadoras sexuales, atendidas en el área de salud 4, “Carlos Elizalde”. Yanuncay, Cuenca 2016”** , reconozco y acepto el derecho de la Universidad de Cuenca, en base al Art. 5 literal c) de su Reglamento de Propiedad Intelectual, de publicar este trabajo por cualquier medio conocido o por conocer, al ser este requisito para la obtención de mi título de Médica. El uso que la Universidad de Cuenca hiciere de este trabajo, no implicará afección alguna de mis derechos morales o patrimoniales como autor/a

Cuenca, 20 de septiembre del 2016

Daniela Estefania Banegas Gualpa,


C.I: 0105109813



Derecho de Autor

Andrea Carolina Salamea Urdiales, autor/a del proyecto de investigación **“Prevalencia de uso de condón en las trabajadoras sexuales, atendidas en el área de salud 4, “Carlos Elizalde”, Yanuncay, Cuenca 2016”**, reconozco y acepto el derecho de la Universidad de Cuenca, en base al Art. 5 literal c) de su Reglamento de Propiedad Intelectual, de publicar este trabajo por cualquier medio conocido o por conocer, al ser este requisito para la obtención de mi título de Médica. El uso que la Universidad de Cuenca hiciere de este trabajo, no implicará afección alguna de mis derechos morales o patrimoniales como autor/a

Cuenca, 20 de septiembre del 2016



Andrea Carolina Salamea Urdiales,
CI: 0105388250



Responsabilidad

Yo, *Daniela Estefanía Banegas Gualpa*, autor/a del proyecto de investigación **“Prevalencia de uso de condón en las trabajadoras sexuales, atendidas en el área de salud 4, “Carlos Elizalde”, Yanuncay, Cuenca 2016”**, certifico que todas las ideas, opiniones y contenidos expuestos en la presente investigación son de exclusiva responsabilidad de su autor/a.

Cuenca, 20 de septiembre del 2016



Daniela Estefanía Banegas Gualpa,
C.I: 0105109813



Responsabilidad

Yo, *Andrea Carolina Salamea Urdiales*, autor/a del proyecto de investigación **“Prevalencia de uso de condón en las trabajadoras sexuales, atendidas en el área de salud 4, “Carlos Elizalde”, Yanuncay, Cuenca 2016”**, certifico que todas las ideas, opiniones y contenidos expuestos en la presente investigación son de exclusiva responsabilidad de su autor/a.

Cuenca, 20 de septiembre del 2016

Andrea Carolina Salamea Urdiales,

CI: 0105388250



DEDICATORIA

Este trabajo de investigación está dedicado a todas aquellas personas quienes desinteresadamente nos brindaron su apoyo en todo momento para que esto se haga realidad

Daniela Estefania Banegas G.



AGRADECIMIENTOS

Mis más sinceros agradecimientos a quienes me han brindado su apoyo durante toda mi etapa universitaria. Primero quiero agradecer a mis padres quienes han sido un pilar fundamental en mi formación profesional, es gracias a ellos que hoy puedo encontrarme en este lugar a punto de concluir esta etapa. A mi compañera y amiga Andrea Carolina Salamea por compartir años de amistad y ahora realizar junto a mi futura colega este trabajo de investigación. A mis hermanos quienes siempre con sus consejos me han sabido guiar. A mis mejores amigos de quienes he recibido apoyo incondicional.

Daniela Banegas G.



DEDICATORIA

Este proyecto va dedicado a todas las personas que me apoyaron he hicieron posible la publicación de este trabajo.

Andrea Carolina Salamea U.



AGRADECIMIENTO

Quisiera agradecer primeramente a mis padres, quienes siempre me han apoyado, tanto en los buenos como en los malos momentos de mi vida, ya que esta nos da lecciones, y también muy buenos amigos, agradezco a mi compañera de trabajo Daniela Banegas, por realizar este proyecto conmigo, por su apoyo. Y a la institución Universidad de Cuenca por permitirme realizar mis estudios y enseñarme a ser alguien mejor.

Andrea Carolina Salamea U.



CAPITULO I

1 INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud(OMS) estima que diariamente se llevan a cabo 100 millones de relaciones sexuales, de las cuales 910 mil terminan en embarazos, 356 mil en infecciones de transmisión sexual (ETS) y unas 6 mil en infecciones por virus de inmunodeficiencia humano (VIH), relacionados con el no uso de anticonceptivos (1).

Sobre conocimientos, actitudes y prácticas en la utilización de métodos de barrera en grupos como las trabajadoras sexuales, llamados vulnerables, siguen siendo deficiente, la forma de adquirir distintas ETS, VIH, está ligada a conductas, costumbres y hábitos sexuales del ser humano las cuales representan esferas de difícil acceso, los métodos que hoy se tienen para la prevención de éstas patologías no son 100% aceptados en todas las personas ya que conllevan un cambio en el comportamiento de los individuos por lo que para los profesionales representa un reto llegar a estos grupos (2).

Acciones de capacitación empleadas en el Programa Nacional de Nicaragua enfocadas para el control del VIH/SIDA, expresa que, específicamente es en la prevención, donde no se ha logrado una apropiada aceptación que certifique un adecuado uso del condón por la población adulta en edades fértiles (3).

Las trabajadoras sexuales son consideradas como un grupo de riesgo para la transmisión de las ETS y del VIH hacia la población general. El control de las ETS entre las trabajadoras sexuales es valioso, ya que representa una guía indirecta del costo económico que producen los tratamientos de las ETS (1).La OMS y ONU-SIDA consideran que la vigilancia de las ETS es un componente irremplazable dentro de los sistemas de vigilancia del VIH-SIDA. La OMS señala cuatro elementos decisivos en la vigilancia de las ETS: notificación de casos, medición de la prevalencia y monitoreo, evaluación de la etiología de los síndromes de las ETS y el monitoreo de la resistencia a los antimicrobianos (1). En el centro de salud Carlos Elizalde se potencia la estrategia de Atención Primaria de Salud y la organización de redes de servicios, compuestos por unidades operativas del primer



nivel de atención, promueve los servicios entre los cuales tenemos: atención integral de violencia de género; atención integral para población lesbiana, gay, bisexual, transexual e intersexual (LGBTI); asesoría en salud sexual y reproductiva y campaña de derechos humanos (2).

Este estudio se realizó en el centro de salud “Carlos Elizalde” a través de encuestas dirigidas a las trabajadoras sexuales que se atendieron dentro de un periodo de tiempo de 3 meses y aceptaron participar en el estudio, para la determinación de la prevalencia del uso de condón en este grupo vulnerable.

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El uso del condón e infecciones de transmisión sexual-VIH/SIDA, tiene una relación directa con los grupos de riesgo o vulnerables en los que se encuentran: las trabajadoras sexuales, homosexuales, adolescentes sin acceso a información oportuna. La noción de vulnerabilidad se define como la incapacidad o disminución de la resistencia de determinada población ante una posibilidad de daño o situación negativa (4).

Es importante entender los factores que intervienen en el desarrollo de ETS-VIH/SIDA para poder desarrollar planes de prevención, los mismos que deben adaptarse a diferentes situaciones y a los diferentes grupos en riesgo, un método de prevención muy importante y conocido es el condón, método de barrera disponible de forma gratuita en el Ecuador (4).

En Colombia a través de un estudio a 44 trabajadoras sexuales se encontró que no creen que el preservativo es un buen método para prevenir infecciones de transmisión sexual, solo un 63,6% están totalmente de acuerdo que el uso adecuado del condón ayudaría a prevenir ETS (5).

Un meta-análisis de 102 estudios en 50 países indica que las trabajadoras sexuales de países de medianos y bajos ingresos tienen un riesgo 14 veces mayor de ser contagiadas por VIH que el resto de la población femenina (6).

Las estadísticas muestran el condón no protege completamente de la infección por VIH en un 15 a 20%, el riesgo se incrementa hasta un 30% en caso de relaciones



homosexuales o de alta promiscuidad, y disminuye hasta un 10% en parejas heterosexuales fieles (6).

Los resultados de una encuesta sobre el uso consistente del condón entre trabajadoras sexuales en 8 provincias del Ecuador mostraron que en un total de 2867 trabajadoras sexuales, “La tasa de uso del condón con el último cliente fue 88% en comparación con parejas regulares que fue de 6%. Un alto índice de habilidades para la vida, mayor nivel socioeconómico y contar con permiso para trabajar se relacionaron de forma positiva con el uso del condón con clientes”. (7)

Con esta información nos surge la inquietud sobre el “bajo índice” porcentual del uso de condón en parejas estables entre las trabajadoras sexuales, que sigue siendo una problemática no resuelta en el Ecuador.

1.2 JUSTIFICACION

Los resultados de trabajos elaborados en el Ecuador sobre este tema son mínimos, entre los cuales algunos se ven limitados al momento de ofrecer estadísticas reales, entre estos está el manejo de la muestra, que no representa a todo el país sino que se centran en las ciudades más importantes, lo que no nos ha permitido enfrentar efectivamente sobre las consecuencias que representan el no uso de condón en trabajadoras sexuales (7).

El Ministerio de Salud Pública del Ecuador y la Estrategia Nacional de VIH/Sida-ETS se ha propuesto brindar atención integral a las personas que presentan mayor riesgo a infectarse como es el caso de las trabajadoras sexuales, dado que desde el año 2011 en Ecuador los casos notificados de VIH en jóvenes entre 15 y 29 años han ido en aumento, la principal política está enfocada a la reducción del contagio de infecciones de transmisión sexual. El Ministerio de Salud Pública a través del Departamento de Vigilancia Epidemiológica encargado del cumplimiento de estrategias para prevención de infecciones de transmisión sexual, determina que este grupo de personas debe realizarse un control mensual, que se registra en la tarjeta de salud, que consta de una evaluación médica para detectar ETS, y que cada tres meses se realice un examen de sangre que tiene como objetivo detectar

sífilis y hepatitis, cada 6 meses se realice obligatoriamente examen para detección de VIH (7,8).

Esta investigación se halla dentro de las líneas de investigación de salud sexual y reproductiva de la Universidad de Cuenca, en donde se han desarrollado talleres y proyectos relacionados con el tema, por lo que vemos importante que los estudiantes tengan acceso a información sobre este grupo vulnerable que representan las trabajadoras sexuales.

Los resultados permitieron determinar la frecuencia de uso de condón en las trabajadoras sexuales, así mismo identificar los factores para el no uso de condón, identificar qué variables sociodemográficas que influyen en el uso de condón, conocer cuál es la vía más frecuente de relación sexual y su prevalencia de uso de condón.

En el mes de enero del 2015, de acuerdo al registro del centro de salud “CARLOS ELIZALDE”, de un total de 210 trabajadoras sexuales se identificó que las ETS más comunes fueron: vaginitis, candidiasis de vulva y vagina, enfermedad inflamatoria del cuello uterino, verrugas víricas, ante esta realidad la realización de este trabajo nos permitirá conocer el contexto en el que se desempeñan las trabajadoras sexuales de nuestro medio datos obtenidos en el Centro de Salud. (4)

El impacto que tendrá este estudio beneficiará a los estudiantes que van a tener acceso a la información sobre el comportamiento de este grupo en riesgo que estará disponible en el Repositorio digital de la Universidad de Cuenca, al Centro de Salud por medio de los datos obtenidos podrán obtener una aproximación sobre la realidad en este grupo y así diseñar estudios de intervención o prevención a un futuro que nos ayuden a incidir positivamente en la dimensión afectiva, conductual y mejorar el entorno en el cual se maneja las trabajadoras sexuales.



CAPITULO II

2. FUNDAMENTO TEÓRICO

“La OMS actualmente define a la prostitución como aquella actividad en la que una persona intercambia servicios sexuales a cambio de dinero o cualquier otro bien” (1). Una actividad que representa un problema de salud pública por ser causa de diferentes repercusiones tanto en la persona que la realiza como la que adquiere el servicio, dentro de los cuales tenemos: infecciones de transmisión sexual, problemas de embarazos no deseados, así como problemas psicológicos dentro de las personas que practican la misma, los cuales figuran como problemas de salud prioritarios en la muchos países (1).

Como se conoce el uso del condón puede disminuir las complicaciones ocurridas a causa relaciones sexuales riesgosas; en diferentes países se han elaborado estudios que demuestran los factores influyentes para el uso o no del condón que protege de dichas repercusiones, entre estos, un estudio sobre prácticas sexuales en trabajadoras sexuales del área rural del México publicado en el año 2010 en una muestra de 36 personas indica: “En cuanto a la utilización de métodos para la prevención de infecciones de transmisión sexual, 27 de 36 entrevistadas usaban condón en forma intermitente y ocasional, 14 de ellas lo utilizaban como anticonceptivo, las 9 trabajadoras sexuales restantes no utilizaban ningún procedimiento de protección contra estas infecciones” (9).

Trabajo sexual

El trabajo sexual involucra mujeres, varones, trabajadores/as sexuales que ejercen el trabajo sexual, por decisión propia, que vende sus servicios sexuales para mantenerse a sí misma o a su familia, por medio de un acuerdo mutuo entre el cliente/a y el vendedor/a (10).

La prostitución a nivel mundial

La situación legal de la prostitución depende de cada país, las sanciones impuestas varían de un país a otro, inclusive dentro del mismo, según un reporte



de las Naciones Unidas en el año 2009 afirmó que alrededor de 270.000 trabajadoras sexuales son víctimas de la trata de personas en la Unión Europea, debido a esto un mayor número de países está adoptando el modelo nórdico, que aporta resultados positivos, haciendo frente a esta problemática (11).

Según la ONU, el modelo nórdico tiene su origen en Suecia, en donde se aprobó la Ley que “Prohíbe la Compra de Servicios Sexuales”. La ley sueca sanciona a todas las personas que demanden servicios sexuales sin importar su sexo, es importante mencionar que esta ley no criminaliza a la víctima (trabajadora sexual), al contrario, bajo el amparo de la ley recibe asistencia integral del Estado (11).

Las conductas y factores relacionados a la falta de uso de condón han sido estudiadas en diferentes países; en un estudio realizado en Perú sobre riesgo de ETS y el uso de condón en trabajadoras sexuales mostró que el 12% no usan condones para sexo vaginal entre “clientes” en un lapso de 30 días y 42% reportó no usar condones para sexo anal dentro de este mismo plazo, solo el 32% de trabajadoras sexuales habrían usado condones en relaciones sexuales con su pareja estable, 75% reportó tener sexo vaginal sin protección con su pareja, mientras 87% mantuvo relaciones sexuales anales con su pareja estable sin uso de condón en los últimos 30 días (12).

Entre los resultados de este estudio las trabajadoras sexuales que practicaban sexo anal y vaginal dentro de la misma relación solo un 50% cambiaron el condón entre cada práctica sexual con un cliente y solo un 15% de las trabajadoras sexuales que mantenían relaciones con su pareja estable reportó el uso de un nuevo condón mientras practicaban sexo anal y vaginal dentro del acto sexual (12).

La prostitución en el Ecuador

En nuestro medio, la prostitución es un problema de salud pública al cual no se le presta la debida atención, como resultado de esto tenemos embarazos no deseados, infecciones de transmisión sexual, explotación, maltrato físico y psicológico, malas condiciones sanitarias en este grupo de riesgo (13).

El país intenta implementar nuevas técnicas y estrategias para lograr un mayor control que beneficie tanto a la integridad y seguridad de las trabajadoras sexuales,



como a la población ecuatoriana. En un estudio realizado en junio de 2013 por la Red de Trabajadoras Sexuales del Ecuador, “el 79% de las mujeres que se dedica a esta actividad se encuentra entre los 21 y 40 años. Además, el 94% tiene hijos y de éstas un 81% tiene sus hijos a su cargo y son sostén de hogar. El 47% tiene más de 9 años en el trabajo sexual; mientras que 17% entre 1 y 2 años; y 1 de cada 10 encuestadas tiene en el trabajo sexual entre 5 y 6 años” (14).

El condón

El condón es una capa protectora, encontramos dos variedades, una para hombres y otra para mujeres, siendo el más utilizado el condón masculino, el mismo que se lo usa sobre el pene en erección, hay de dos tipos, el de látex (goma), poliuretano (plástico), y los de membrana natural animal, siendo los de látex y poliuretano los mejores para la prevención de ETS, ya que los de membrana natural tienen mayor índice de ruptura. El condón es uno de los métodos anticonceptivos con mayor aceptación por las personas especialmente jóvenes y trabajadoras sexuales (15).

El condón femenino es un método de barrera de poliuretano lubricado que cuenta con un anillo flexible en sus extremos, este cubre el periné y el cuello uterino, brindando más protección a la mujer contra las ETS, sin embargo producir un condón femenino es mucho más costoso que producir un condón masculino, por lo que se limita su uso, otra limitación de este método es el rechazo que genera hacia los hombres, así mismo la falta de capacitación de las mujeres sobre este método respecto a su uso (16).

En Brasil resultados sobre el uso de condón femenino por trabajadoras sexuales indicaron: “El 58% había tenido contacto con este tipo de condones en los servicios de salud y 73,55% afirman no haber adquirido nunca una ETS. En cuanto a las prácticas sexuales 68,45% informó del uso de condones sólo para prevenir las ETS, las mujeres que ya están utilizando el condón femenino practicaron sexo vaginal y el 47,30% no ve las ventajas y el 52,65% no ve las desventajas en el uso del condón femenino” (17).



Ventajas del uso del condón

- El condón es fácil de obtener, están disponibles sin receta y su expendio en diferentes casas de salud es gratuito o podemos conseguirlo en las farmacias por un precio accesible (13).
- Al ser un método de barrera impide el paso del semen, evitando así la fecundación y las ETS (13).
- No necesita control médico (18).
- Se ha demostrado que tienen un efecto valioso en la prevención de ciertas ETS (18).
- En relación con el SIDA ha demostrado reducir en el índice de contagio, no sólo porque obstruyen el paso del virus, sino también porque previenen otras ETS que causan úlceras y estas lesiones favorecen la penetración del virus (18).
- Estudios con microscopio electrónico han demostrado que no son completamente impermeables por la presencia de poros, las personas que usan condón en todas sus relaciones sexuales tienen menos riesgo de contraer gonorrea, tricomoniasis o infecciones por Mycoplasma o Chlamydia y por el virus de la hepatitis C (19).
- El condón ayuda en la prevención de dos afecciones que están relacionadas con las ETS como son: la enfermedad inflamatoria pélvica y el cáncer cervical, relacionado con el virus de papiloma humano (19).
- Los estudios de laboratorio han demostrado que los condones de látex ofrecen una barrera esencialmente impermeable a las partículas del tamaño de los microbios patógenos de las ETS (20).

El uso de condón tanto masculino como femenino mostró mayor efectividad frente a ETS, como se muestra en un estudio realizado en países de ingresos medios y bajos, en el que participaron 653 trabajadoras sexuales donde se evaluó la promoción del uso de condones masculinos y femeninos frente a la promoción del uso de condones masculinos solamente, el mismo que mostró que aquellas trabajadoras sexuales que usaban estos dos tipos de preservativos obtuvieron una disminución en la incidencia de gonorrea (RR: 0,71) e infección



por Clamidia (RR: 0,63) frente a las que usaron solamente los condones masculinos. Esto significa que el uso de condones femeninos se incrementó en aquellas participantes que recibieron la intervención, en comparación con las que usaron solamente condón masculino, mostrando además una reducción de enfermedades de transmisión sexual dentro de un periodo de seguimiento de tres a doce meses (21).

Entre los factores limitantes del uso de condón se encuentran:

- Los condones ofrecen menos protección contra ciertas ETS como el herpes, que puede causar lesiones en partes no cubiertas por el condón (22).
- Los condones pueden romperse, además se registra un índice de fallo hasta un 15% (23).
- Reacciones alérgicas al látex (22).
- Pueden disminuir la sensación sexual por la incapacidad del látex de transmitir el calor y de actuar como una barrera entre la superficie irregular de la vagina y la piel del pene (22).
- Si la vagina de la pareja no produce una buena cantidad de lubricación natural, se debe usar lubricante para reducir la abrasión del preservativo (22).
- No protege el periné, por lo que esta área queda expuesta y más sensible al contagio de ETS (23).

Razones por las cuales el condón no es utilizado

En un estudio realizado en Ecuador, menciona: un bajo nivel socioeconómico está relacionado con el no uso del condón, así mismo el hecho de que las trabajadoras sexuales no hayan cursado o concluido sus estudios primarios, el uso de preservativo disminuye con la edad de forma progresiva y consistente en éste se indica que las trabajadoras sexuales iniciadas en la actividad antes de la promoción y prevención que se han dado de forma general en nuestro país, son justamente las que menos emplean el condón. Aquellas trabajadoras sexuales, que laboran de forma independiente y que no cuentan con un documento oficial no se ven en la necesidad de cumplir con todas las normas establecidas respecto al condón (7).



Resultados de estudios en diferentes países como el caso de España sobre trabajadoras sexuales, indica que existe una falta de uso del condón como una estrategia para hacer frente a la competencia y lograr más clientes, así como la falta de protección frente a parejas estables y clientes frecuentes (24).

Así mismo se encontró que el uso de otros métodos anticonceptivos diferentes al de barrera reduce el uso de condón, por lo que resultados de un estudio muestra que un 38% son usuarias inconsistentes de condón o usan otros métodos o ninguno, un 16% usan sólo condón como unico método anticonceptivo, 39% usa diferentes métodos sin uso de condón, 8% reportó un uso de dos métodos anticonceptivos incluidos el condón. Las trabajadoras sexuales quienes tenían hijos eran más propensas que sus contrapartes nulíparas al reportar el uso de métodos no solo de barrera (65% vs. 14%) (25).

Uso de condón y las infecciones de transmisión sexual

Los condones de látex, cuando se usan de manera constante y correcta, reducen el riesgo de ETS como la gonorrea, la clamidia y la tricomoniasis. Estas enfermedades se transmiten por vía sexual mediante las secreciones genitales como las de la uretra o la vagina. Los estudios de laboratorio han demostrado que los condones de látex ofrecen una barrera esencialmente impermeable a las partículas del tamaño de los microorganismos patógenos de las ETS (18).

Estudios epidemiológicos que comparan las tasas de infección entre las personas que usan condones y las que no, proporcionan pruebas de que los condones de látex protegen contra las ETS (19).

De la misma forma hablando sobre las úlceras genitales, se pueden mencionar el herpes genital, la sífilis y el chancro. Las infecciones por el virus de papiloma humano (VPH) se transmiten mediante el contacto con la piel de las áreas genitales, secreciones o superficies mucosas infectadas (19).

Las enfermedades que producen úlceras genitales y la infección por VPH ocurren en áreas genitales masculinas y femeninas que están cubiertas como también en aquellas áreas que no lo están. Los condones de látex ofrecen protección casi total



contra la transmisión cuando las úlceras o infecciones se encuentran en las áreas genitales cubiertas o protegidas por el condón (19).



CAPITULO III

3. OBJETIVOS

3.1 OBJETIVO GENERAL:

Determinar la prevalencia de uso del condón en trabajadoras sexuales controladas en el Área de Salud 4 Yanuncay “Carlos Elizalde”, del cantón Cuenca.

3.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Caracterizar al grupo de acuerdo a las variables sociodemográficas: edad, educación, estado civil.
- Determinar la frecuencia de uso de condón según: la edad de inicio en trabajo sexual, número de clientes en el día, capacitaciones recibidas sobre condón.
- Determinar la prevalencia de uso condón femenino.
- Identificar la motivación para el uso o no del condón en las relaciones.
- Identificar cuál es la frecuencia del uso del condón en otros tipos de relaciones sexuales: anales y orales.



CAPITULO IV

4. DISEÑO METODOLÓGICO

4.1 TIPO DE ESTUDIO

Es un estudio descriptivo, dirigido a determinar la prevalencia de uso del condón en trabajadoras sexuales atendidas en el Área de salud 4 “Carlos Elizalde”, Yanuncay, Cuenca, 2016.

4.2 ÁREA DE ESTUDIO

Área de Salud 4 “Carlos Elizalde”, Yanuncay. Cuenca 2016, ubicado en la avenida Ricardo Durán y Vicente Melo.

4.3 UNIVERSO Y MUESTRA

El universo está constituido por 221 trabajadoras sexuales que representan a todas aquellas que son atendidas en el centro de salud “Carlos Elizalde”.

Muestra

Con una población de 221 trabajadoras sexuales con una prevalencia de 40% de uso de preservativos, un 95% de nivel de confianza y una potencia de 6% la muestra de estudio se constituye con 118 pacientes. El presente trabajo se realizó con 118 trabajadoras sexuales que se atendieron en el centro de salud “Carlos Elizalde” en el año 2016, en un periodo de tiempo de tres meses.

Se trabajó con una muestra por conveniencia, no probabilística, se incluyó en el estudio a aquellas mujeres que acudieron a consulta externa del centro de salud “Carlos Elizalde” entre los meses de mayo a julio del presente año.

$$n = \frac{N \cdot z^2 \cdot p \cdot q}{(N-1)e^2 + z^2 \cdot p \cdot (1-p)}$$

$$n = \frac{221 \cdot 3.8416^2 \cdot 0.4 \cdot 0.6}{(221-1)0.06^2 + 3.8416^2 \cdot 0.4 \cdot 0.6}$$

n=118.8

Restricciones muestrales

- **n:** tamaño de la muestra.
- **N:** tamaño de la población o universo.
- **z:** constante al 95% de nivel de confianza.
- **p:** proporción de individuos que poseen en la población la característica de estudio.
- **q:** proporción de individuos que no poseen esa característica. 1-p.
- **e:** error

4.4 CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN

4.4.1 Criterios de Inclusión

- Ser parte del grupo de trabajadoras sexuales atendidas en el Centro de Salud “Carlos Elizalde”.
- Que hayan firmado el consentimiento informado y acepten participar del estudio.

4.4.2 Criterios de Exclusión

Aquellas encuestas que presenten datos incompletos fueron excluidas.

4.5 OPERALIZACIÓN DE VARIABLES: (Anexo 3)

4.6 MÉTODOS, TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

MÉTODO: El método para el desarrollo de la investigación fue a través de encuestas.



TÉCNICAS: La recolección de la información se realizó mediante la aplicación de una encuesta auto-administrada.

INSTRUMENTO: Formulario, el mismo que fue sujeto a revisión y corrección en el centro de salud “Carlos Elizalde”, en el cual se encuestó a 25 trabajadoras sexuales, para comprobar la calidad de redacción de cada uno de los ítems y la factibilidad de aplicación dentro del grupo elegido para realización de este trabajo (ANEXO n°1).

4.7 PROCEDIMIENTOS DE LA RECOLECCIÓN

La recolección de datos se realizó en el Área de Salud N°4 “Carlos Elizalde” a las trabajadoras sexuales que aceptaron ser parte del estudio y que cumplieron con todos los criterios de inclusión antes señalados, a través de la aplicación de una encuesta que nos permitió medir las variables planteadas, con ayuda del personal de salud. Las autoras se capacitaron mediante la búsqueda de bibliografía acerca del tema de investigación, el mismo que incluyó artículos, publicaciones nacionales e internacionales y estadísticas de nuestro medio.

4.8 PLAN DE ANALISIS

Una vez recolectados los datos, se realizó un análisis descriptivo de cada uno de los puntos de la encuesta. La información se procesó a través del programa estadístico SPSS 19.0. Se utilizaron tablas simples y de doble entrada se realizó en análisis exploratorio de datos, las principales medidas estadísticas utilizadas fueron: media, mediana, moda para las variables cuantitativas (edad, edad de inicio del trabajo sexual y número de clientes) frecuencias relativas (porcentajes) para variables cuantitativas y cualitativas.

4.9 ASPECTOS ÉTICOS

Una vez que este trabajo obtuvo la aprobación de la comisión de bioética de la facultad de ciencias médicas, y de la comisión de publicaciones e investigación (CPI), se brindó la información necesaria al grupo de estudio con el fin de explicar los beneficios de la investigación, en este estudio se mantuvo la confidencialidad y



la voluntariedad de cada persona que participó, se procedió a recaudar la información una vez que el consentimiento informado fue aceptado y firmado por la persona, en este caso fue anónimo. La información se mantendrá bajo llave durante dos años bajo la responsabilidad de sus autoras y luego se destruirá.

CAPITULO V

5. RESULTADOS Y TABULACION

5.1. Análisis de las variables socio-demográficas.

Tabla # 1

Distribución de 118 trabajadoras sexuales atendidas en el área de Salud #4, Cuenca, Ecuador, 2016 según edad.

GRUPO DE EDAD (años)-	N	%	Media 26,76 ±6,57 Mediana 26 Moda 22
18- 20	16	13,6	
21 – 30	74	62,7	
31 – 40	21	17,8	
Mayor a 40	7	5,9	
TOTAL	118	100,0	

Fuente: Base de datos, formulario de recolección de datos

Autores: Banegas D, Salamea C

La edad promedio de las mujeres encuestadas fue de $26,76 \pm 6,57$ años. El mayor porcentaje corresponde a las de 21 a 30 años con el 62,7%, seguido de las de 31 a 40 años con el 17,8%, las menores de 21 años (13,6%) y las mayores de 40 años un 5,9% lo emplean.

Tabla # 2

Distribución de 118 trabajadoras sexuales atendidas en el área de Salud #4, Cuenca, Ecuador, 2016 según nivel de instrucción.

NIVEL DE INSTRUCCIÓN	N	%
PRIMARIA	39	33,1
SECUNDARIA	59	50,0
SUPERIOR	3	2,5
NINGUNO	17	14,4
TOTAL	118	100,0

Fuente: Base de datos, formulario de recolección de datos

Autores: Banegas D, Salamea C

Del total de trabajadoras sexuales: el 50% tienen la secundaria aprobada, la primaria la tiene un 33,1%, destacando también que el porcentaje sin nivel de instrucción supera al universitario con el 14,4% frente al 2,5% respectivamente.

Tabla # 3

Distribución de 118 trabajadoras sexuales atendidas en el área de Salud #4, Cuenca, Ecuador, 2016 según estado civil.

ESTADO CIVIL	N	%
SOLTERA	48	40,7
CASADA	24	20,3
DIVORCIADA	7	5,9
UNION LIBRE	35	29,7
VIUDA	4	3,4
TOTAL	118	100,0

Fuente: Base de datos, formulario de recolección de datos

Autores: Banegas D, Salamea C

Del total de mujeres: el 50% tiene algún tipo de relación (casadas el 20,3% y unión libre 29,7%), sin relación estable se encuentra el otro 50% donde destacan las solteras (40,7%), las divorciadas y viudas están en una proporción mucho menor.

5.2. Frecuencia de uso del condón en relación a: edad de inicio del trabajo sexual, clientes y capacitación sobre uso del condón.

Tabla # 4

Distribución de 118 trabajadoras sexuales atendidas en el área de Salud #4, Cuenca, Ecuador, 2016 según uso de condón en las relaciones.

USO DE CONDÓN EN LAS RELACIONES	N	%
SI	83	70,3
NO	35	29,7
TOTAL	118	100,0

Fuente: Base de datos, formulario de recolección de datos

Autores: Banegas D, Salamea C

En cuanto al uso de condón, el 70,3% lo utiliza en sus relaciones sexuales, dejando un porcentaje considerable para aquellas que no lo usan con un 29,7%.

}

Tabla # 5

Distribución de 118 trabajadoras sexuales atendidas en el área de Salud #4, Cuenca, Ecuador, 2016 según edad de inicio del trabajo sexual.

EDAD DE INICIO DEL TRABAJO SEXUAL (años)	N	%
18 o menos	82	69,5
19 a 22	23	19,5
23 a 26	9	7,6
27 o más	4	3,4
TOTAL	118	100,0

Fuente: Base de datos, formulario de recolección de datos

Autores: Banegas D, Salamea C

En relación a la edad de inicio del trabajo sexual vemos que el promedio de edad es $18,08 \pm 3,56$ años, casi el 70% (69,5%) de las mujeres comenzaron en edad adolescente; en el rango de 19 a 22 años se obtuvo el 19,5%; de 23 a 26 años el 7,6%; mientras que aquellas mayores de 27 años únicamente el 3,4%.

Tabla # 6

Distribución de 118 trabajadoras sexuales atendidas en el área de Salud #4, Cuenca, Ecuador, 2016 según uso de condón en las relaciones y edad de inicio del trabajo sexual.

EDAD DE INICIO DEL TRABAJO SEXUAL (años)	USO DE CONDON		TOTAL
	SI	NO	
18 o menos	57 (69,5%)	25 (30,5%)	82
19 a 22	17 (73,9%)	6 (26,1%)	23
23 a 26	8 (88,9%)	1 (11,1%)	9
27 o más	1 (25,0%)	3 (75,0%)	4
TOTAL	83 (70,3%)	35 (29,7%)	118

Fuente: Base de datos, formulario de recolección de datos

Autores: Banegas D, Salamea C

Del total de mujeres: que iniciaron su actividad sexual hasta los 18 años 69,5% de usuarias utiliza condón en las relaciones, de 19 a 22 años el 73,9%, de 23 a 26 años el 88,8%, mientras que aquellas mayores de 27 años únicamente el 25% lo utilizan.

Tabla # 7

Distribución de 118 trabajadoras sexuales atendidas en el área de Salud #4, Cuenca, Ecuador, 2016 según uso de condón en las relaciones y número de clientes al día.

NÚMERO DE CLIENTES	USO DE CONDON		TOTAL
	SI	NO	
Hasta 10	2 (100%)	0	2 (1,7%)
11 a 20	45 (69,2%)	20(30,8%)	65 (55,1%)
Más de 20	36 (70,6%)	15(29,4%)	51 (43,2%)
TOTAL	83(70,3%)	35 (29,7%)	118(100%)

Fuente: Base de datos, formulario de recolección de datos

Autores: Banegas D, Salamea C

Las que tienen hasta 10 clientes al día el 100% utiliza el condón, las que se relacionan con más de 21 clientes lo utilizan en un 70,6% y aquellas que tienen entre 11 a 20 clientes el 69,2% lo emplea.

Tabla # 8
Distribución de 118 trabajadoras sexuales atendidas en el área de Salud #4,
Cuenca, Ecuador, 2016 según capacitación sobre uso de condón

CAPACITACIÓN SOBRE USO DEL CONDÓN	N	%
SI	109	92,4
NO	9	7,6
TOTAL	118	100,0

Fuente: Base de datos, formulario de recolección de datos

Autores: Banegas D, Salamea C

La capacitación sobre el uso del condón la han recibido el 92,4% de estas mujeres, solo un 7,6% no ha sido capacitada.

Tabla # 9

Distribución de 118 trabajadoras sexuales atendidas en el área de Salud #4, Cuenca, Ecuador, 2016 según uso de condón en las relaciones y capacitación sobre uso de condón.

CAPACITACIÓN SOBRE USO DE CONDON	USO DE CONDON		TOTAL
	SI	NO	
SI	78 (71,6%)	31 (28,4%)	109
NO	5 (55,6%)	4(44,4%)	9
TOTAL	83 (70,3%)	35 (29,7%)	118

Fuente: Base de datos, formulario de recolección de datos

Autores: Banegas D, Salamea C

Del total de mujeres: aquellas que recibieron capacitación y utilizan condón en sus relaciones representa el 71,6% en tanto que aquellas que no recibieron capacitación y lo utilizan representa el 55,6%.



5.3. Prevalencia de uso de condón femenino.

Tabla # 10

Distribución de 118 trabajadoras sexuales atendidas en el área de Salud #4, Cuenca, Ecuador, 2016 según uso de condón femenino.

USO DE CONDÓN FEMENINO	N	%
SI	6	5,1
NO	112	94,9
TOTAL	118	100,0

Fuente: Base de datos, formulario de recolección de datos

Autores: Banegas D, Salamea C

Del total de mujeres: han usado condón femenino apenas el 5,1% mientras que 94,9% no lo emplea.

5.4. Motivación para el uso y no uso del condón en las relaciones.

Tabla # 11

Distribución de 118 trabajadoras sexuales atendidas en el área de Salud #4, Cuenca, Ecuador, 2016 según motivo para el uso de condón en las relaciones.

MOTIVO PARA EL USO DE CONDON	USO DE CONDON
	SI
Prevenir embarazo	39 (47,0%)
No contagiarse con ETS	26 (31,3%)
Por Higiene	18 (21,7%)
TOTAL	83 (70,3%)

Fuente: Base de datos, formulario de recolección de datos

Autores: Banegas D, Salamea C

Del total de mujeres que utilizan condón en sus relaciones: el mayor porcentaje lo hace para prevenir embarazo en el 47,0%, en segundo lugar para no contagiarse con una enfermedad de transmisión sexual con el 31,3% y aquellas que lo hacen por higiene corresponde al 21.7%. En esta tabla participaron 83 trabajadoras sexuales ya que estas representan el 70.3% que fueron las que utilizaron condón en todas sus relaciones sexuales.

Tabla # 12

Distribución de 118 trabajadoras sexuales atendidas en el área de Salud #4, Cuenca, Ecuador, 2016 según para el motivo de no empleo de condón en las relaciones.

MOTIVO DE NO USO DEL CONDON	N	%
ES UN CLIENTE FRECUENTE	15	42,9
EL CLIENTE PAGA MÁS	10	28,6
AL CLIENTE NO LE GUSTA	8	22,9
NO ME GUSTA	0	0,0
OTRO	2	5,7
TOTAL	35	100,0

Fuente: Base de datos, formulario de recolección de datos

Autores: Banegas D, Salamea C

El motivo por el que no usan condón las trabajadoras sexuales siempre está en relación con el cliente, en ningún caso es porque ella no quieran emplearlo, el 42,9% no lo usa porque es un cliente frecuente, mientras que en el 28,6% de los casos se debe a una cuestión monetaria, el cliente paga más por no usarlo. Por otra parte el 22,9% refiere que no lo usa porque a sus clientes no les gusta. En esta tabla participaron 35 trabajadoras sexuales que representan el 29.7% que fueron las que no utilizaron condón en todas sus relaciones sexuales.

5.5. Uso del condón según el tipo de relación sexual.

Tabla # 13

Distribución de 118 trabajadoras sexuales atendidas en el área de Salud #4, Cuenca, Ecuador, 2016 según uso de condón en relaciones anales.

USO DE CONDÓN EN RELACIONES ANALES	N	%
SIEMPRE	66	55,9
CASI SIEMPRE	14	11,8
A VECES	3	2,54
NUNCA	35	29,66
TOTAL	118	100,0

Fuente: Base de datos, formulario de recolección de datos

Autores: Banegas D, Salamea C

Todas las trabajadoras sexuales que usan condón lo emplean cuando tienen coito anal, de ellas el 55,9% lo usa siempre, el 11,8% casi siempre y solo un 2,5% lo emplea en ocasiones.

Tabla # 14

Distribución de 118 trabajadoras sexuales atendidas en el área de Salud #4, Cuenca, Ecuador, 2016 según uso de condón para el sexo oral.

USO DE CONDÓN PARA SEXO ORAL	N	%
SIEMPRE	42	35,59
CASI SIEMPRE	5	4,23
A VECES	0	0,0
NUNCA	71	60,16
TOTAL	118	100,0

Fuente: Base de datos, formulario de recolección de datos

Autores: Banegas D, Salamea C

Del total de mujeres que utilizan condón, para el sexo oral el 60,1% nunca lo emplea, mientras que siempre lo utilizan un 35,5% y casi siempre el 4,2%.



CAPITULO VI

6. DISCUSIÓN

El presente estudio se centró en determinar la prevalencia de uso de condón en las trabajadoras sexuales atendidas en el Área de Salud 4 “Carlos Elizalde”. Yanuncay, Cuenca.

En este estudio las trabajadoras sexuales son principalmente jóvenes, menores de 30 años. En un estudio realizado en junio de 2013 por la Red de Trabajadoras Sexuales del Ecuador, el 79% de las dedicadas a esta actividad tenían entre 21 y 40 años (14). Ese mismo año Bonilla y cols (26) trabajaron en la misma comunidad nuestra, buscando la prevalencia de infecciones de transmisión sexual en estas mujeres y la media de edad fue de 26,3 años, con un 73,1% menores de 30 años. En Guatemala en 2014 Reyes (27), reporta que el 91% de las trabajadoras sexuales encuestadas tienen menos de 39 años, de éstas un 44% era menor de 29 años. En 2015 en nuestro país se realizó otra investigación similar por Capelo (28), donde el 80,8% de las encuestadas tenían menos de 37 años y un 32,5% menos de 26.

En cuanto al nivel de escolaridad el porcentaje de las trabajadoras sexuales con nivel superior es muy bajo, generalmente es nivel primario o secundario, en el estudio de Bonilla y cols (26) el 14,3% eran analfabetas, mientras que primaria tenían un 33,6%, secundaria un 48,7% y superior apenas un 3,4%. En la investigación de Araujo y cols (29) lo que primaba eran los estudios de secundaria vencidos (54%). Por otro lado en el de Reyes en Guatemala (27) el resultado es muy similar al nuestro con un 38% de estudios primarios vencidos, 47% secundarios, analfabetas el 12% y solo un 3% de universitarias. Capelo (28) por su parte reporta que primaria terminada tienen un 43,3%, secundaria un 48,3% y analfabetas solo un 1,7%, en su estudio las universitarias fueron un 6,7% de las trabajadoras sexuales.

El estado civil de estas mujeres crea un conflicto familiar, ya que las casadas por lo general necesitan de un “permiso” de sus cónyuges para realizar esta actividad, por lo que el porcentaje de solteras es mayor, aunque en nuestro caso, las proporciones son iguales entre las que tienen algún tipo de relación y las que no tienen. Araujo y



cols (29) reportan un 90% de solteras. Sin embargo Reyes (27) refleja un 61% de solteras, 21% de casadas, 11% de uniones libres y un 7% entre viudas y divorciadas. El estudio de Capelo (28) muestra que las solteras y las uniones libres son las que predominan (42,5% y 37,5% respectivamente y las casadas un 12,5%, las viudas representan el 7,5% de las mujeres.

La edad de inicio promedio en el trabajo sexual fue alrededor de los 18 años, con casi un 70% en edad adolescente, esto representa un problema social serio, en el estudio de Bonilla y cols (26) la edad de inicio en este tipo de actividad fue de 22 años, muchas de ellas comenzaron antes de los 14 años. El número de clientes diarios es: 20 como promedio, cuando comparamos con las del estudio de Reyes (27) donde solo el 7% tenía más de 6 clientes diarios, la mayor parte tenía solo 3 clientes al día. Otro estudio sobre este aspecto es el de Araujo y cols (29) donde el 44% tenía entre 11 y 15 clientes diarios.

Cuando analizamos el uso del condón en relación a si han sido capacitadas en su uso, vemos que más del 90% de las trabajadoras sexuales han recibido esa capacitación, obteniendo que el 70% usa condón, esta cifra no está en relación al desconocimiento sino a otros factores.

El porcentaje de trabajadoras sexuales que usan condón con cliente estable es muy similar al uso con cualquier cliente, por lo que nuestro estudio no indica que haya ningún tipo de salvedad en ese sentido. En un estudio realizado por la Red de Trabajadoras Sexuales en el año 2009 (3) en la provincia de Sucumbíos (frontera norte con Colombia) el 97% de las trabajadoras sexuales declaró usar siempre el preservativo con sus clientes, aunque sólo el 5% lo usó de manera sistemática con su pareja. Un estudio previo en trabajadoras sexuales en ocho ciudades del Ecuador en el 2003 (30), estimó un uso consistente del preservativo, definido como el empleo en los tres últimos clientes, del 82%; con su pareja estable sólo el 6% utilizó el condón en su última relación sexual.

En nuestro estudio se determinó que aquellas que han usado condón femenino apenas representa un 5.1%, esto se puede deber a un fenómeno cultural, donde aún no se ha hecho común su uso, además de la inversión económica y de que en



muchos casos el cliente es el que decide. En Brasil resultados sobre el uso de preservativo femenino por trabajadoras sexuales indicaron que el 58% había tenido contacto con este tipo de condones en los servicios de salud (16).

Los motivos del uso de condón según las encuestadas es que lo hacen para prevenir embarazo obteniendo como resultado 47%, en segundo lugar para no contagiarse con una enfermedad de transmisión sexual (31,3%) y el resto por higiene, o sea que la higiene se ubica en un 3er nivel prioridad, primero es no quedar embarazada que además de alterar el orden familiar, las incapacita de trabajar, o le llevaría gastos de una interrupción, las ETS igualmente las afectaría de gran manera. En Colombia en un estudio realizado con 44 trabajadoras sexuales mostró que aquellas que piensan que el condón protege contra infecciones de transmisión sexual representan el 63,6% (19). En un estudio sobre prácticas sexuales en trabajadoras sexuales del área rural del México publicado en el año 2010 en una muestra de 36 personas indica que el 38,8% de usuarias lo usa como anticonceptivo, seguido del 36,11% de las usuarias para prevenir una enfermedad de transmisión sexual (9).

El empleo del condón en el sexo anal es de 55,9% en las que afirma siempre usar condón, quizás por el temor al VIH que por esa vía es de más fácil contagio y/o por higiene, mientras que en el sexo oral apenas alrededor de la mitad lo usan siempre, esto puede estar relacionado con una cuestión cultural y de satisfacción personal de los clientes.



CAPITULO VII

7. CONCLUSIONES, RECOMENDACIONES Y BIBLIOGRAFIA

7.1 CONCLUSIONES

La Prevalencia del uso de condón fue del 70,3% en las trabajadoras sexuales de atendidas en el Área de Salud 4 “Carlos Elizalde”. Yanuncay, Cuenca.

La edad promedio de las mujeres encuestadas fue de $26,76 \pm 6,57$ años. El 50% tienen la secundaria completa, la primaria la tiene un 33,1%, destacando también que el porcentaje sin nivel de instrucción supera al universitario con el 14,4% frente al 2,5% respectivamente. El 50% tiene algún tipo de relación, sin relación estable se encuentra el otro 50% donde predominan las solteras (40,7%)

La edad de inicio promedio en el trabajo sexual fue alrededor de los 18 años, con casi un 70% en edad adolescente. El número de clientes diarios es muy alto (20 como promedio). Más del 90% de las trabajadoras sexuales han recibido capacitación en el uso del condón. El condón femenino es muy poco empleado.

Los motivos del uso de condón según las encuestadas es que lo hacen para prevenir embarazo (casi la mitad de las encuestadas), en segundo lugar para no contagiarse con una enfermedad de transmisión sexual (31,3%) y el resto por higiene. El motivo por el que no usan condón las trabajadoras sexuales siempre está en relación con el cliente, la relativa “confianza” en el mismo por ser cliente estable y el aspecto monetario (se les paga más por prescindir del mismo).

Con respecto al uso de condón en las relaciones anales, las que siempre lo usan es un 55,9% no así en el oral donde un 35,9% lo emplean.



7.2 RECOMENDACIONES

Con respecto al método empleado en esta investigación el cual se basó en entrega de encuestas para llenado, se sugiere que para estudios posteriores se efectúen encuestas en línea de manera que las participantes tengan mayor seguridad y honestidad de modo que no se interfiera con las respuestas seleccionadas.

La presente investigación puede convertirse en una base para el desarrollo de estrategias nacionales cuya finalidad sea aumentar el uso de condones en las trabajadoras sexuales ya sea con el cliente o su pareja, disminuyendo así la incidencia y prevalencia de ITS.

Se sugiere que en futuras investigaciones se analicen nuevos parámetros entre los cuales destaquen si las usuarias han sufrido violencia física, psicológica o sexual.



7.3 BIBLIOGRAFIA

7.3.1 REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. OMS. Infecciones de transmisión sexual. [Online].; 2016 [cited 2016 Septiembre 02. Available from: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs110/es/>.
2. Estrategia Nacional de Salud. Metas decide vivir sano. 2016 marzo 16. <http://www.minsal.cl/portal/url/item/c4034eddbc96ca6de0400101640159b8.pdf>.
3. Mora M, Velásquez J, Morales CV. Uso consistente del condón en trabajadoras sexuales. 2010. <http://www.sidastudi.org/es/registro/ff80818144207da80144d4505fc502f2>.
4. Estrategia Nacional de Salud. Metas elige vivir sano. 2016 marzo 19. https://www.academia.edu/1225626/ESTRATEGIA_NACIONAL_DE_SALUD_Para_el_cumplimiento_de_los_Objetivos_Sanitarios_de_la_D%C3%A9cada_2011-2020.
5. Valencia Jiménez NN, Cataño Vergara GY, Fadul Torres AK. Percepción del riesgo frente a las infecciones de transmisión sexual de trabajadoras sexuales de algunos establecimientos de la ciudad de Monterí -Córdoba. Investigación y desarrollo. 2016 marzo 21; 19(<http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&profile=ehost&scope=site&authtype=crawler&jrnl=20117574&AN=67200017&h=5lxBYgQyH2OxGxZPLLB55xSNpJWzO2ezDkJ73PHCCleSyYTpljeSXwgaI9IWGfk0Clp2A7DD25eH4uRLxslyA%3D%3D&crl=c>): p. <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&profile=ehost&scope=site&authtype=crawler&jrnl=20117574&AN=67200017&h=5lxBYgQyH2OxGxZ>



PLLB55xSNpJWzO2ezDkJ73PHCCleSyYTpljeSXwgal9IWGfk0Clp2A7DD25
eH4uRLxslyA%3D%3D&crl=c.

6. Baral S, Beyrer C, Muessig K, Poteat T, Wirtz A, Decker M. Burden of HIV among female sex workers in low-income and middle-income countries: a systematic review and meta-analysis. 2012 marzo 15. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22424777>.
7. Hernández Ávila M, Gutiérrez J, Molina-Yépez D, Samuels F, Bertozzi S. Diabetes mellitus en México. El estado de la epidemia. Salud Publica de Mexico. 2010 marzo-abril; 55(<http://www.scielosp.org/pdf/spm/v55s2/v55s2a9.pdf>).
8. Granda J. Tableau Public. [Online].; 2016 [cited 2016 agosto 25. Available from: <https://public.tableau.com/profile/vvicentee80#!/>.
9. Saldaña R, Quezada I, Gómez A, Alum F. Prácticas Sexuales en Trabajadoras Sexuales del Área Rural del Occidente de México. MPA e-Journal de Med.Fam. & At. Prim. 2015; 4(http://www.idefiperu.org/MPANRO4/41_P27-32%20Orig4Bustos.pdf).
10. Hourcade Bellocq J. ONUSIDA: La trata no es trabajo sexual. Alliance. 2015 <http://www.corresponsalesclave.org/2012/10/onusida-la-trata-no-es-trabajo-sexual.html> 4;: p. <http://www.corresponsalesclave.org/2012/10/onusida-la-trata-no-es-trabajo-sexual.html>.
11. ONU Mujeres. “El modelo nórdico” y la erradicación de la trata de personas con fines de explotación sexual 2012. ONU Mujeres. 2016 febrero 4;: p. http://www.onumujeres-ecuador.org/index.php?option=com_content&view=article&id=747:el-modelo-nordico-y-la-erradicacion-de-la-trata-de-personas-con-fines-de-explotacion-sexual&catid=27:ecuador&Itemid=29.
12. Kinsler J, Blas M, Cabral A, Carcamo C, Halsey N, Brown B. Understanding STI risk and condom use patterns by partner type among female sex workers



- in Peru. The open AIDS journal. PMC. 2014 Mayo; 30(<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24949112>): p. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4062928/>.
13. Velastegui MB. Crítica al Régimen Legal Ecuatoriano de la Prostitución. 2016 marzo 21. <http://www.egov.ufsc.br/portal/conteudo/mirada-cr%C3%ADtica-al-r%C3%A9gimen-legal-ecuatoriano-de-la-prostituci%C3%B3n>.
 14. Diario el Mercurio. Protección laboral a las trabajadoras sexuales. El Mercurio. 2016 marzo 21: p. <http://www.elmercurio.com.ec/431104-proteccion-laboral-a-las-trabajadoras-sexuales/#.V9jPwZjhDuh>.
 15. Gosavi A, Ma Y, Wong H, Singh K. Knowledge and factors determining choice of contraception among Singaporean women. Singapore Medicine Journal. 2016 <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26762287> 4.
 16. Lameiras M, Ricoy M, Carrera M, Failde J, Núñez A. Saúde e Sociedade. [Online].; 2011 [cited 2016 agosto 19. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4062928/>.
 17. Oliveira F, Silva da Costa C, Pereira da Costa KN, Mendes de Barros A, Wachholz V, Bittencourt de Lemos D. El uso del preservativo femenino por las profesionales del sexo. PRB. 2012;(<http://www.prb.org/SpanishContent/2003/EIPreservativoFemeninoProteccionContraInfeccionesDeTransmisionSexualControladaPorMujeres.aspx>): p. <http://www.prb.org/SpanishContent/2003/EIPreservativoFemeninoProteccionContraInfeccionesDeTransmisionSexualControladaPorMujeres.aspx>.
 18. OMS. Efectividad del preservativo en la reducción de la transmisión del VIH en heterosexuales. BSR la biblioteca de salud reproductiva de la OMS. 2016 marzo 21;: p. http://apps.who.int/rhl/hiv_aids/dwcom/es/.



19. Godoy P. Brote de gastroenteritis por agua potable de suministro público. Gaceta sanitaria. 2011; 17(<http://www.gacetasanitaria.org/es/brote-gastroenteritis-por-agua-potable/articulo/S0213911103717294/>).
20. Centro para el Control y Prevención de Enfermedades. Los condones y las ETS: Hoja informativa para el personal de salud pública 2013. [Online].; 2015 [cited 2016 Sept 2. Available from: <http://www.cdc.gov/condomeffectiveness/Spanish/latex.html>.
21. OMS. Intervenciones conductuales para reducir la transmisión de la infección por el VIH, en trabajadores sexuales y sus clientes, en países de ingresos bajos y medios. BSR la biblioteca de salud reproductiva de la OMS. 2016 marzo 21;(<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs110/es/>): p. http://apps.who.int/rhl/hiv_aids/cd005272_okigboc_com/es/index.html.
22. Wariki W, Ota E, Mori R, Koyanagi A, Hori N, Shibuya K. Behavioral interventions to reduce the transmission of HIV infection among sex workers and their clients in low- and middle-income countries. En: The Cochrane Collaboration, editor. Cochrane Database of Systematic Reviews. Cochrane Library. 199-2016 marzo 21;(<http://doi.wiley.com/10.1002/14651858.CD005272.pub3>): p. <http://doi.wiley.com/10.1002/14651858.CD005272.pub3>.
23. Olmedo-Buenrostro B, González-Robles H, Delgado-Enciso I, Mora-Brambila A, Cadenas FJ, Montero CS. Frecuencia de infección por VIH/sida en usuarios de preservativo. Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas. 2012; 31(http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03002012000400008): p. <http://imgbiblio.vaneduc.edu.ar/fulltext/files/TC065144.pdf>.
24. Durham N, Grey E, Interiano C, America S. Introducción del uso de los condones femeninos entre las trabajadoras sexuales en América Central. 2016 marzo 21.



<https://www.guttmacher.org/sites/default/files/pdfs/pubs/journals/3703111S.pdf>.

25. AVERT. Sex workers and HIV/AIDS | AVERT. [Online].; 2016 [cited 2016 Septiembre 05. Available from: <http://www.avert.org/professionals/hiv-social-issues/key-affected-populations/sex-workers>.
26. Bonilla Pugo NY, Espejo Uzhca RA, Quinteros Mora CG. Prevalencia de infecciones de transmisión sexual en trabajadoras sexuales controladas en el área de salud 4, yanuncay. Cuenca, 2013. 2014. <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/5317/1/ENF153.pdf>.
27. Reyes Mazariegos MM. Prevalencia de las infecciones de trasmisión sexual en sexo servidoras. 2014. <http://biblio3.url.edu.gt/Tesario/2014/09/02/Reyes-Mildres.pdf>.
28. Capelo Vinueza Sj. Incidencia de vaginosis bacteriana asociada al coito sin protección del condón masculino en trabajadores sexuales que acuden al centro de salud de la Magdalena de Enero a Septiembre del 2014. 2015. <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/4635/1/T-UCE-0006-48.pdf>.
29. Araujo-Chamorro S, Coronel Chafloque F, Suclupe Obregon S, Torres Deza C. Efectividad de la intervención educativa en el nivel de conocimientos sobre prácticas sanitarias en trabajadoras sexuales. Rev enferm Herediana. 2010; 3(<http://www.upch.edu.pe/faenf/images/pdf/Revistas/2010/febrero/educativas.pdf>).
30. Martínez F. SEISIDA / AIDS: Uso del preservativo en diversos contextos y prácticas sexuales. Grupo de trabajo sobre tratamiento del VIH. 2016 marzo 21;(http://gtt-vih.org/actualizate/la_noticia_del_dia/02-10-13): p. http://gtt-vih.org/actualizate/la_noticia_del_dia/02-10-13.



7.3.2 BIBLIOGRAFIA CONSULTADA

Farreras; Rozman, C. Medicina Interna. Elsevier. 18va ed. Barcelona, 2016.

González-Merlo, J; Laílla Vicens, J.M; Obstetricia. Obstetricia. Elsevier Masson. 6ta ed. Barcelona, 2014.

González-Merlo, J; González Bosquet, E; González Bosquet, J. Ginecología. Elsevier Masson. 9na ed. Barcelona, 2015.

Hoffman, Barbara; Schorge, John O; Schaffer, Joseph. Williams Ginecología. McGrawHill. 2nda ed. Mexico D.F. 2012.

Jiménez Murillo, Luis; Montero Pérez, F. Javier. Medicina de Urgencias y emergencias: guía diagnóstica y protocolos de actuación. Elsevier. 5ta ed. Barcelona, 2014.

Kasper, Dennis L.; Hauser, Stephen L.; Jameson, Larry. Harrison Principios de Medicina Interna. McGrawHill. 19na ed. Mexico D.F. 2016.

8. ANEXOS

ANEXO 1



UNIVERSIDAD DE CUENCA

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

ESCUELA DE MEDICINA

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA ENCUESTADO

PREVALENCIA DE USO DE CONDON EN LAS TRABAJADORAS SEXUALES, ATENDIDAS EN EL ÁREA DE SALUD 4, "CARLOS ELIZALDE". YANUNCAY, CUENCA, 2016

El presente proyecto de investigación tiene como director al Dr. Bernardo Vega y es realizada por, Daniela Banegas, Carolina Salamea, estudiantes de la Escuela de Medicina, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad de Cuenca.

El objetivo es determinar la prevalencia de uso de condón en las trabajadoras sexuales, atendidas en el Área de Salud 4 "Carlos Elizalde", Yanuncay, Cuenca, 2016.

Antes de decidir si participa o no, usted debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados.

Una vez que haya comprendido el estudio, entonces se le pedirá que firme esta hoja de consentimiento.

La realización de esta encuesta no tendrá ningún costo para usted ni se le pagará por su realización.

Información del estudio.- En el estudio se investigará la prevalencia del uso de condón en las trabajadoras sexuales en el área de salud 4, "Carlos Elizalde". Yanuncay, Cuenca, 2016.

Riesgos del estudio: la participación en la presente investigación no implica riesgo alguno para usted, no afectará ningún aspecto de su integridad física y emocional.

Beneficios: la información obtenida será utilizada en beneficio de la comunidad, pues con este estudio se conseguirá conocer la prevalencia del uso de condón en las trabajadoras sexuales atendidas en el Área de Salud 4 permitiendo tener un acercamiento a la realidad en nuestra localidad.

Confidencialidad: la información que se recogerá será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación.

La participación es voluntaria: la participación de este estudio es estrictamente voluntaria, usted está en libre elección de decidir si participa en el estudio sin que eso lo perjudique en ninguna forma.

Preguntas: Si tiene alguna duda sobre esta investigación comuníquese a los números de los responsables de la investigación que exponen a continuación 0989932052, 0995880143. Desde ya le agradecemos su participación.



Yo (encuestado) _____ con cédula de identidad _____, libremente y sin ninguna presión, acepto la participación de mi hijo en este estudio. Estoy de acuerdo con la información que he recibido. Reconozco que la información que provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado/a de que puedo hacer preguntas sobre esta investigación y que libremente puedo decidir sobre la participación sin que esto acarree perjuicio alguno.

Firma del encuestado



ANEXO 2:

ENCUESTA

UNIVERSIDAD DE CUENCA

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

ESCUELA DE MEDICINA



Prevalencia de uso de condón en las trabajadoras sexuales, atendidas en el área de salud 4, “Carlos Elizalde”. Yanuncay, Cuenca, 2016

1. **Edad:**_____
2. **Nivel de instrucción**
 - a. Escuela _____
 - b. Colegio _____
 - c. Universidad _____
 - d. Ninguna _____
- Estado civil:**
 - a. Soltera _____
 - b. Casada _____
 - c. Divorciada _____
 - d. Unión Libre _____
 - e. Viuda _____
3. **¿Utiliza condón en todas sus relaciones?**
 - a. Si _____
 - b. No _____
4. **Usa condón con su pareja**
 - a. Si _____
 - b. No _____
5. **¿Utilizó condón todas sus relaciones sexuales de los últimos 15 días?**
 - a. Si en todas _____
 - b. Más de la mitad de las veces _____



- c. Menos de la mitad_____
- d. Ninguna_____
- 6. ¿Ha recibido charlas o capacitaciones sobre el uso del condón?**
- a. Si_____
- b. No_____
- 7. Número de Clientes en un día _____**
- 8. Edad de inicio en el trabajo sexual _____**
- 9. Si usted tiene un cliente estable usa siempre condón**
- a. Si_____
- b. No_____
- 10. ¿Ha usado condón femenino en alguna ocasión?**
- a. Si_____
- b. No_____
- 11. ¿Ha tenido infección de transmisión sexual alguna vez?**
- a. Si_____
- b. No_____
- 12. ¿Cree usted que el uso del condón le ayuda a prevenir infecciones de transmisión sexual**
- a. Si_____
- b. No_____
- 13. ¿Si le ofertan más dinero dejaría de usar condón?**
- a. Si_____
- b. No_____
- 14. ¿Utiliza algún tipo de lubricante**
- a. Vaselina_____
- b. Aceite_____
- c. Crema_____
- d. Agua_____
- e. Otros (especifique) _____
- 15. ¿Cuándo no usa condón? ¿Cuál es su motivo principal? Si su respuesta fue si en la pregunta número 3, por favor no responder este ítem**
- a. Cliente frecuente_____
- b. Cliente paga más_____



- c. A usted no le gusta_____
- d. Al cliente no le gusta_____
- e. Otros señale_____

16. ¿Cuál es su razón principal para usar condón

- a. Prevenir embarazo_____
- b. No contagiarse de una infección de transmisión sexual_____
- c. Aseo_____
- d. Otra razón _____

17. ¿Usa condón al tener relaciones sexuales anales?

- a. Siempre_____
- b. Casi siempre_____
- c. A veces_____
- d. Nunca _____

18. ¿Usted usa condón al tener sexo oral?

- a. Siempre_____
- b. Casi siempre _____
- c. A veces _____
- d. Nunca _____

19. ¿Cuándo practica sexo vaginal y sexo anal con el mismo cliente utiliza un nuevo condón?

- a. Siempre_____
- b. Casi siempre _____
- c. A veces _____
- d. Nunca _____

ANEXO 3:

OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN	DIMENSIÓN	INDICADOR	ESCALA
Edad	Número de años cumplidos que tiene una persona hasta la actualidad	Tiempo	Cédula	<20 21-30 31-40 41 o más
Nivel de instrucción	Años que ha cursado en formación académica	Académica	Cédula	-Analfabeto -Primaria -Secundaria -Superior
Estado civil	Condición de una persona según el registro civil en función de si tiene o no pareja y su situación legal respecto a esto	Estado Jurídico	Cédula	-Soltero. -Casado -Viudo -Divorciado -Unión Libre
Uso de condón en todas sus relaciones	Frecuencia de uso de condón en relaciones sexuales que mantiene la trabajadora sexual	Hábito	Encuesta	-Si -No
Uso de condón con pareja	Frecuencia de uso de condón en relaciones sexuales con pareja	Hábito	Encuesta	-Sí -No
Frecuencia de uso de condón últimos 15 días	Frecuencia de uso de condón en relaciones sexuales que mantiene la trabajadora sexual en los últimos 15 días	Hábito	Encuesta	-Todas -más de la mitad de las veces -menos de la mitad -Ninguna
Capacitaciones sobre uso de preservativo	Ha recibido cursos, charlas sobre forma de uso correcto de preservativo	Cognitivo	Encuesta	-Si -No
Número de clientes diarios	Cantidad de personas con las que se ha tenido relaciones sexuales dentro de 24 horas	Habito	Encuesta	<10 11-20 21 o mas



Edad de inicio en trabajo sexual	Número de años cumplidos desde que la persona ejerce como trabajadora sexual	Tiempo	Encuesta	<18 19-22 23-26 27 o mas
El uso de condón Pareja estable y	Uso de condón cuando trabajadora sexual mantiene una relación con una persona más de 6 meses.	Hábito	Encuesta	-Si -No
Uso de condón femenino	Uso de condón femenino como método anticonceptivo	Hábito	Encuesta	-Si -No
Infecciones sexuales y el uso de condón	Conocimientos sobre el uso de condón como método de prevención de ITS	Hábito	Encuesta	-Si -No
ITS	Infecciones de Transmisión Sexual que ha presentado alguna vez en su vida	Conocimiento	Encuesta	-Si -No
Uso de condón y relación con remuneración	Uso de condón relacionado a remuneración recibida por la trabajadora sexual	Hábito	Encuesta	-Si -No
Uso de lubricantes	Uso de lubricantes durante las relaciones sexuales que mantiene la trabajadora sexual	Hábito	Encuesta	-Vaselina -Aceite -Crema -Agua -Otros
El no uso de condón. Motivos	Razón por la cual trabajadora sexual opta por el no uso de condón	Hábito	Encuesta	-Cliente frecuente -Cliente paga mas -No le gusta a usted -Cliente no le gusta Otros

Razón para usar condón	Razón por la cual trabajadora sexual opta por el uso de condón		Hábito	Encuesta	-Prevenir embarazo -Contagio de ITS -Aseo -otra
Prácticas sexuales y uso de condón	SEXO ANAL	Sexo anal y uso de condón	Hábito	Encuesta	-Siempre -Casi siempre -A veces -Nunca
	SEXO ORAL	Sexo oral y uso de condón	Hábito	Encuesta	-Siempre -Casi siempre -A veces -Nunca
	SEXO VAGINAL Y ANAL	Durante la práctica de sexo vaginal y anal trabajadora sexual utiliza nuevo condón	Hábito	Encuesta	-Siempre -Casi siempre -A veces -Nunca